



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S. A.

| | | | | | | |
|---|--|---|--|---|-----------------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante JOSE MANUEL VILLA CORRALES | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1017271452 | | 3. Año 2018 | Trimestre 1 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| 4. Direccion del Aportante CALLE 46 54 | | 5. Telefono del Aportante 2310558 | | 6a. Departamento ANTIOQUIA | | 2019-02-06 |
| 7. Nombre del Establecimiento HOTEL AMATISTA SUITE 48542 | | 9. Clase Establecimiento 01 | | 10. Ciudad o Municipio MEDELLIN | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 11. Departamento ANTIOQUIA | | 12.700,000 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 12.700,000 |
| | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 32,000 |
| | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 7,000 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 39,000 |

18. Nombres y Firmas: De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante: *Jose Manuel Villa C*
 Nombre: Jose Manuel Villa C
 Identificación: 1.012.271.452

Revisor Fiscal
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

Contador
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

518 Argos
 Usul139 T57
 7/02/19 08:13 H.NO
 FONTUR - CEO 1782
 86517
 39,000.00
 0.00
 0.00
 0.00



(415)000000050002(8020)20190205072280517(3900)0000039000(96)20190206

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

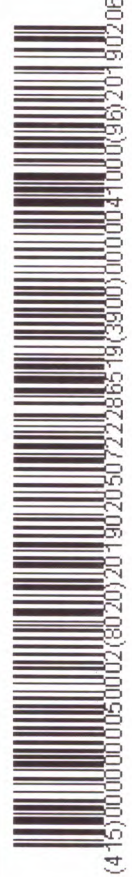
| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|----------------|--|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante JOSE MANUEL VILLA CORRALES | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1017271452 | | 3. Año 2018 | Trimestre 2 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-02-06 | |
| 4. Direccion del Aportante CALLE 46 54 | | 5. Telefono del Aportante 2310558 | | 6a. Departamento ANTIOQUIA | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | |
| 7. Nombre del Establecimiento HOTEL AMATISTA SUITE 48542 | | 9. Clase Establecimiento 01 | | 11. Departamento ANTIOQUIA | | | |
| 8. N° . Registro Nal. Turismo | | 10. Ciudad o Municipio MEDELLIN | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | | 14,506,000 | |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | |
| | | | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | |
| | | | | | | 41,000 | |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre Jose Manuel Villa C
Identificación 1017271452

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Corporativa de Comercio Exterior S. A.

| | | | | | | |
|---|--|---|--|---|-----------------------|---------------------------------------|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante JOSE MANUEL VILLA CORRALES | | 2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1017271452 | | 3. Año 2018 | Trimestre 4 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| 4. Direccion del Aportante CALLE 46 54 | | 5. Telefono del Aportante 2310558 | | 6a. Departamento ANTIOQUIA | | |
| 7. Nombre del Establecimiento HOTEL AMATISTA SUITE | | 8. N° Registro Nal. Turismo 48542 | | 11. Departamento ANTIOQUIA | | |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | 9. Clase Establecimiento 01 | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 19,840,000 | | |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | 10. Ciudad o Municipio MEDELLIN | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 19,840,000 | | |
| | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 50,000 | | |
| | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0 | | |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 50,000 | | |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor, fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante: Jose Manuel Villa C.
 Nombre: Jose Manuel Villa C.
 Identificación: 14094271-452

Revisor Fiscal: _____
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

Contador: _____
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO